



# Unfallprotokoll Pisten- und Rettungsdienst Seilbahnen Schweiz

Unfallnummer

**Bitte beachten Sie:**

- Bei Unfällen mit schweren Körperverletzungen oder Todesfolge Polizei beiziehen.
- Bei Kollisionsunfällen pro verletzte Person ein Formular ausfüllen.

## A Verunfallte Person

A1 Name ..... Vorname .....

A2 Geburtsdatum

A3 Geschlecht  männlich  weiblich

A4 Wohnadresse Strasse .....

PLZ       Ort .....

Land (ISO-Code)   Telefon .....

A5 Ferienadresse Chalet, Wohnung, Hotel .....

Strasse .....

PLZ       Ort .....

A6 Sportart

Skifahren/Carving  Langlauf  Schlitteln  Bigfoot/Snowblade

Snowboard Art der Snowboardbindung:  Soft  Hard  Auslösebindung

Andere .....

A7 Kollision mit Person  ja  nein

## B Unfallort

B1 Koordinaten       /

B2 Pistenbezeichnung .....

Skipiste	blau	rot	schwarz	Abfahrtsroute
offen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
gesperrt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Freies Skigelände  Langlaufloipe, Skiwanderweg

Skilift-Trassee, Schlepplift  Fussweg, Wanderweg

Einstiegs-/Ausstiegszone  Strasse

Andere .....

(Bei Unfällen auf Kreuzungen bitte beide zutreffenden Verkehrswege ankreuzen!

Bsp.: Freies Skigelände und Strasse)





### C Unfallzeit

C1 Datum

C2 Alarmzeit  :  Uhr

C3 Eintreffen Patrouilleur/in  :  Uhr

### D Bei Kollisionsunfällen zusätzlich beteiligte Person

D1 Name ..... Vorname .....

D2 Geburtsdatum

D3 Geschlecht  männlich  weiblich

D4 Wohnadresse Strasse .....

PLZ  Ort .....

Land (ISO-Code)  Telefon .....

D5 Ferienadresse Chalet, Wohnung, Hotel .....

Strasse .....

PLZ  Ort .....

D6 Sportart

Skifahren/Carving  Langlauf  Snowboard  Schlitteln  Bigfoot/Snowblade

Fussgänger/in  Fahrzeuglenker/in

Andere .....

### E Zeugen (Wohnadresse)

1.

2.

E1 Name .....

Vorname .....

Strasse .....

PLZ, Ort .....

Land (ISO-Code)

### F Wurden Skizzen oder Fotos gemacht, ein Polizeirapport aufgenommen?

F1 Skizze  ja  nein F2 Fotos  ja  nein

F3 Polizeirapport  ja  nein

2/3



## G Bei Kollision mit Objekt

- G1  Baum  Pistenfahrzeug  Stein, Fels  
 Haus  Skilift- / Seilbahnmast  Pistenabspernung / -markierung  
 Andere .....

## H Schädigung, Verletzung

H1 Verletzter Körperteil (Mehrfachnennungen möglich)

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Kopf, Hals          | <input type="checkbox"/> Bauch             | <input type="checkbox"/> Rücken, Wirbelsäule      |
| <input type="checkbox"/> Becken, Genitale    | <input type="checkbox"/> Schulter, Oberarm | <input type="checkbox"/> Hüftgelenk, Oberschenkel |
| <input type="checkbox"/> Ellbogen, Vorderarm | <input type="checkbox"/> Knie              | <input type="checkbox"/> Handgelenk, Hand, Finger |
| <input type="checkbox"/> Unterschenkel       | <input type="checkbox"/> Brustkorb         | <input type="checkbox"/> Fussgelenk, Fuss, Zehen  |

H2 Art der Schädigung (sofern bekannt; Mehrfachnennungen möglich)

- |  |                                    |   |
|--|------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Distorsion              | <input type="checkbox"/> Fraktur   | <input type="checkbox"/> Unbekannt      |
| <input type="checkbox"/> Herz-/Kreislaufschwäche | <input type="checkbox"/> Luxation  |   |
| <input type="checkbox"/> offene Wunde            | <input type="checkbox"/> Kontusion | <input type="checkbox"/> mit Todesfolge |

H3 Behandlung

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ambulante Behandlung durch Patrouilleur/in | <input type="checkbox"/> Einlieferung in Spital        |
| <input type="checkbox"/> Einlieferung in Arztpraxis                 | <input type="checkbox"/> Entlassung auf privater Basis |

H4 Abtransport vom Unfallort

- |  |                                     |   |
|--|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Rettungsschlitten | <input type="checkbox"/> Helikopter | <input type="checkbox"/> Pistenfahrzeug |
| <input type="checkbox"/> Andere .....      |                                     |   |

**Ort, Datum**

**Unterschrift Patrouilleur/in**

.....

.....

Name Patrouilleur/in

Stempel der Transportunternehmung /  
des Pisten- und Rettungsdienstes

.....

.....

3/3



## ISO-Code der wichtigsten Länder (A4, D4, E1)

Land	ISO-Code	Land	ISO-Code
Albanien .....	AL	Malaysia .....	MY
Argentinien .....	AR	Malta .....	MT
Australien .....	AU	Mazedonien .....	MK
Belgien .....	BE	Mexiko .....	MX
Bolivien .....	BO	Monaco .....	MC
Bosnien und Herzegowina .....	BA	Neuseeland .....	NZ
Brasilien .....	BR	Niederlande .....	NL
Bulgarien .....	BG	Norwegen .....	NO
Chile .....	CL	Österreich .....	AT
China .....	CN	Paraguay .....	PY
Dänemark .....	DK	Peru .....	PE
Deutschland .....	DE	Philippinen .....	PH
Estland .....	EE	Polen .....	PL
Finnland .....	FI	Portugal .....	PT
Frankreich .....	FR	Rumänien .....	RO
Georgien .....	GE	Russische Föderation .....	RU
Griechenland .....	GR	San Marino .....	SM
Hongkong .....	HK	Saudi-Arabien .....	SA
Indien .....	IN	Schweden .....	SE
Indonesien .....	ID	Schweiz .....	CH
Irland .....	IE	Singapur .....	SG
Island .....	IS	Slowakei .....	SK
Israel .....	IL	Slowenien .....	SI
Italien .....	IT	Spanien .....	ES
Japan .....	JP	Südafrika .....	ZA
Jugoslawien .....	YU	Taiwan .....	TW
Kanada .....	CA	Thailand .....	TH
Korea, Republik .....	KR	Tschechische Republik .....	CZ
Kroatien .....	HR	Türkei .....	TR
Lettland .....	LV	Ungarn .....	HU
Libanon .....	LB	Vereinigte Staaten von Amerika .....	US
Liechtenstein .....	LI	Vereinigtes Königreich .....	GB
Litauen .....	LT	Zypern .....	CY
Luxemburg .....	LU		